



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

COLETA DE PREÇOS

PROCESSO Nº 33/2018 - FMS/SMS/PMVR

ATENÇÃO:

- **Data limite para envio das propostas 07/02/2018 às 10:00 h.**
- Critério de julgamento: oferta de **menor valor unitário**.
- As propostas poderão ser feitas no papel timbrado ou preencher a planilha, em anexo.
- As propostas deverão ser feitas de forma clara e inequívoca e de acordo com as especificações solicitadas e encaminhadas para o e-mail: cpl2.fms.sms@epdvr.com.br
- No ANEXO 1 consta o modelo que poderá ser utilizado para a apresentação das propostas (formato não é obrigatório, contudo, outros formatos deverão conter as mesmas informações ali apresentados).
- No ANEXO 2 consta a relação de documentos que **obrigatoriamente** deverão ser apresentados pela empresa vencedora.

Para mais informações, favor entrar em contato:

E-mail: cpl2.fms.sms@epdvr.com.br

Telefone: (024) 3339-9627 – Falar com Adélia ou outro membro da CPL.

Volta Redonda, 05 de fevereiro de 2018.

MAYARA P. DE OLIVEIRA
Comissão Permanente de Licitação
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



SISTEMA
ÚNICO
DE SAÚDE

ANEXO 1
COLETA DE PREÇOS
PROCESSO Nº 33/2018 - FMS/SMS/PMVR

EMPRESA:							
RUA:						nº	
BAIRRO:				CIDADE:			
CNPJ:							
TEL:		FAX:			E-mail:		
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL	
01	01	Und.	Exame de Eletroencefalograma à beira do leito Paciente: Corina Rosa Serafim Data Nascimento: 14.09.1948 C.I. 089984462 Internada no CTI Solicitação Dr. Gabriel Cappato Dpmingues - CRM 52.0104140-1				
TOTAL GERAL							
VALIDADE DE PROPOSTA: 30 (trinta) dias							
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 (trinta) dias							
PRAZO DE ENTREGA:							
Informar BANCO, AGÊNCIA E CONTA CORRENTE.							
Em, _____ Assinatura do Responsável				CARIMBO CNPJ DA EMPRESA			

IMPORTANTE: Favor preencher, carimbar e assinar, informar todos os dados solicitados no modelo acima.

OBS: Pedimos que seja feito o orçamento conforme a especificação do(s) produto(s).



ANEXO 2

➤ A **empresa vencedora** deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ**, em vigor o prazo de validade;
- c) Prova de regularidade com as Fazendas:
 - c.1) **Federal** (relativas a tributos administrados pela **Receita Federal do Brasil** e a inscrição em **Dívida Ativa da União**, junto à **Procuradoria Geral da Fazenda Nacional**), abrangendo, inclusive as contribuições sociais (INSS), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1751, de 02/10/2014, com prazo de validade vigente;
 - c.2) **Estadual**, com prazo de validade vigente, acompanhada da **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO**, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 033 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado;
 - c.3) **Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;
 - c.4) Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
 - c.5) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT, nos termos do título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 01/05/1943; (subitem incluso no ato convocatório da licitação por força da Lei nº 12.440/2011);
 - g.5.1 - Será admitida a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT;
- d) **Declaração** do estabelecimento interessado que não possui em seu quadro de pessoal empregado nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 e inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, conforme modelo a seguir:

DECLARAÇÃO

A empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, declara para os devidos fins e efeitos não atribuir trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA